



# INFORMES D'AUDITORIA INTERNA DE QUALITAT DEL SERVEI DE BIBLIOTEQUES

---

Any 2015

A horizontal banner image is positioned below the year. The left portion of the banner has a dark blue background with the text 'Servei de Biblioteques' in white. The right portion of the banner shows a close-up, slightly blurred image of the spines of several books in various colors (yellow, orange, blue, black).

Servei de  
Biblioteques

---

Àrea d'Organització i Planificació

## INFORME D'AUDITORIA INTERNA DE QUALITAT DE LA BIBLIOTECA UNIVERSITÀRIA DE SABADELL

---

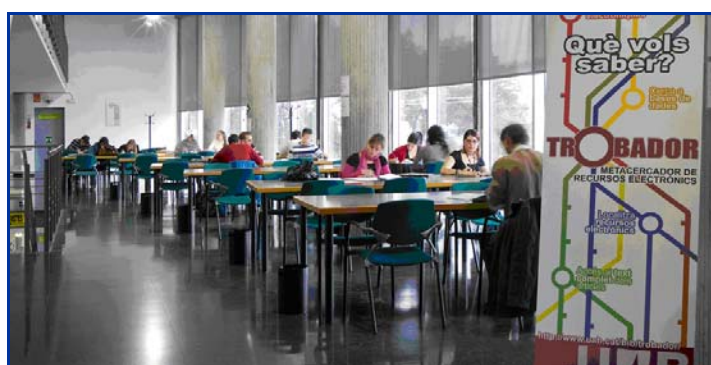
Any 2015

Adreçat a:

Pilar Ginés Mateo, Cap de la Biblioteca Universitària de Sabadell

Núria Balagué Mola, Responsable de Qualitat del Servei de Biblioteques

Francisco Quesada Martos, Administrador de Serveis del Campus de Sabadell



**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 1/2015  
Data: 30/09/2015  
Full 1 de 3**ÀREA AUDITADA:** Biblioteca Universitària de Sabadell**RESPONSABLE ÀREA AUDITADA:** Pilar Ginés Mateo**AUDITORES:** Laura Almendros Silva, Sandra Flórez Camprubi**RELACIÓ DE PARTICIPANTS A L'AUDITORIA:** Pilar Ginés Mateo, Esther Blanco Alamillos, Salvador Sedeño López, José Manuel Salinas Rodríguez i Virtudes Guzmán Aguilar**DOCUMENTACIÓ APLICABLE:**

Norma UNE-EN-ISO 9001:2008.  
Manual de Qualitat, procediments i instruccions.  
Nomes i especificacions tècniques aplicables.  
Requisits legals i reglamentaris.  
Altres.

**ABAST DE L'AUDITORIA:**

S'ha auditat els següents punts de la Norma:

- 4.1 Requisits generals
- 4.2 Requisits de la documentació.
- 5.1 Compromís de la direcció
- 5.2 Enfocament al client
- 5.3 Política de la qualitat
- 5.4 Planificació
- 5.5 Responsabilitat, autoritat i comunicació
- 5.6 Revisió per la direcció
- 6.1 Provisió de recursos
- 6.2 Recursos humans
- 6.3 Infraestructura
- 6.4 Ambient de treball
- 7.1 Planificació de la realització del producte
- 7.2 Processos relacionats amb el client
- 7.4 Compres
- 7.5.1 Control producció i prestació servei
- 7.5.3 Identificació i traçabilitat
- 7.5.5 Preservació del producte
- 7.6 Control dispositius seguiment i mesura
- 8.1 Generalitats
- 8.2.1 Satisfacció del client
- 8.2.2 Auditoria interna
- 8.2.3 Seguiment i mesura dels processos
- 8.2.4 Seguiment i mesura del producte
- 8.3 Control del producte no conforme

**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 1/2015  
Data: 30/09/2015  
Full 2 de 3

- 8.4 Anàlisi de dades
- 8.5.1 Millora contínua
- 8.5.2 Accions correctives
- 8.5.3 Accions preventives

**RESULTATS DE L'AUDITORIA:**

El resultat de l'auditoria realitzada ha estat satisfactori. No s'ha trobat No Conformitats.

**PUNTS FORTS:**

- La consideració que tenen envers a les peticions dels usuaris, tal i com s'ha vist a la base de dades d'accions de millora, a la qual han registrat la petició d'alguns usuaris de poder disposar d'un projector per a les sales de treball en grup.

**OPORTUNITATS DE MILLORA:**

- No s'han registrat al llibret de manteniment, les signatures corresponents a les revisions mensuals de l'equip de climatització corresponents a l'any 2015. Caldria deixar constància d'aquestes revisions mitjançant signatures encara que aquestes siguin realitzades pel personal de manteniment de l'edifici.
- No s'ha registrat a la base de dades d'accions de millora ni s'ha fet seguiment de la deficiència, que es va detectar en el simulacre d'evacuació realitzat el 19.02.2015, referent a la zona de la planta -1 de la biblioteca on no se sent adequadament la sirena d'evacuació. Caldria fer el registre i seguiment d'aquesta incidència.

Signat AUDITORA:



Firmado digitalmente por LAURA  
ALMENDROS SILVA  
Nombre de reconocimiento (DN):  
c=ES, ou=Vegeu <https://www.catcert.cat/veridCAT> (c)03,  
ou=Serveis Publics de Certificacio  
CPIXSA-2, sn=ALMENDROS SILVA,  
givenName=LAURA,  
serialNumber=53078510F,  
cn=LAURA ALMENDROS SILVA  
Fecha: 2015.10.21 13:33:26 +02'00'

Laura Almendros  
Auditora

Signat RESPONSABLE ÀREA AUDITADA:

**MARIA  
PILAR GINÉS  
MATEO**

Digitally signed by  
MARIA PILAR  
GINES MATEO  
Date: 2015.10.21  
13:50:48 +02'00'

Pilar Ginés  
Cap de la Biblioteca Universitària de Sabadell

**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 1/2015  
Data: 30/09/2015  
Full 3 de 3**LLISTAT DE NO CONFORMITATS**

Núm. N.C.	Punt Norma	DESCRIPCIÓ DE NO CONFORMITATS I OBSERVACIONS
		No s'ha detectat No Conformitats ni Observacions en el decurs de l'auditoria.

**OBSERVACIONS**

*Les propostes de millora generals del Servei de Biblioteques constaran a l'informe de la Responsable de Qualitat.*

## INFORME D'AUDITORIA INTERNA DE QUALITAT DE LA BIBLIOTECA JOSEP LAPORTE

---

Any 2015

### Adreçat a:

Sara Aguilera Castro, Bibliotecària de la Biblioteca Josep Laporte

Olga Cano Llaveró, Gestora de suport als usuaris de la Biblioteca de Medicina

Àngels Carles Pomar, Cap de la Biblioteca de Medicina

Núria Balagué Mola, Responsable de Qualitat del Servei de Biblioteques

Rosa Fedi Molleví, Administradora de Centre de Medicina



**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 2/2015  
Data: 2/10/2015  
Full 1 de 3**ÀREA AUDITADA:** Biblioteca Josep Laporte**RESPONSABLE ÀREA AUDITADA:** Sara Aguilera Castro**AUDITORES:** Laura Almendros Silva i Sandra Flórez Camprubí**RELACIÓ DE PARTICIPANTS A L'AUDITORIA:** Sara Aguilera Castro, Àngels Carles Pomar**DOCUMENTACIÓ APLICABLE:**

Norma UNE-EN-ISO 9001:2008.  
Manual de Qualitat, procediments i instruccions.  
Nomes i especificacions tècniques aplicables.  
Requisits legals i reglamentaris.  
Altres.

**ABAST DE L'AUDITORIA:**

S'ha auditat els següents punts de la Norma:

- 4.1 Requisits generals
- 4.2 Requisits de la documentació.
- 5.1 Compromís de la direcció
- 5.2 Enfocament al client
- 5.3 Política de la qualitat
- 5.4 Planificació
- 5.5 Responsabilitat, autoritat i comunicació
- 5.6 Revisió per la direcció
- 6.1 Provisió de recursos
- 6.2 Recursos humans
- 6.3 Infraestructura
- 6.4 Ambient de treball
- 7.1 Planificació de la realització del producte
- 7.2 Processos relacionats amb el client
- 7.4 Compres
- 7.5.1 Control producció i prestació servei
- 7.5.3 Identificació i traçabilitat
- 7.5.5 Preservació del producte
- 7.6 Control dispositius seguiment i mesura
- 8.1 Generalitats
- 8.2.1 Satisfacció del client
- 8.2.2 Auditoria interna
- 8.2.3 Seguiment i mesura dels processos
- 8.2.4 Seguiment i mesura del producte
- 8.3 Control del producte no conforme
- 8.4 Anàlisi de dades

**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 2/2015  
Data: 2/10/2015  
Full 2 de 3

- 8.5.1 Millora contínua
- 8.5.2 Accions correctives
- 8.5.3 Accions preventives

**RESULTATS DE L'AUDITORIA:**

El resultat de l'auditoria realitzada ha estat satisfactori. No s'ha trobat No Conformitats.

**PUNTS FORTS:**

- El grau d'implementació del sistema de gestió de la qualitat ISO, a nivell de registres, de coneixement de procediments i d'instruccions de treball, és molt alt tenint en compte que l'adaptació al sistema s'ha iniciat aquest any 2015.

**OPORTUNITATS DE MILLORA:**

- S'hauria d'utilitzar la base de dades de gestió de locals i adquisicions no documentals, establerta pel servei de biblioteques, per portar el control i fer el seguiment dels manteniments, tant periòdics com puntuals, de la biblioteca.
- Caldria registrar les accions de millora i les no conformitats detectades, a la base de dades d'accions de millora establerta pel servei de biblioteques, per tal que se'n pugui fer el seguiment oportú.

Signat AUDITORA:

Laura Almendros,  
AuditoraSignat RESPONSABLE ÀREA  
AUDITADA:Àngels Carles,  
Cap de la Biblioteca de Medicina

Signat AUDITAT:

Sara Aguilera,  
Bibliotecària de la Biblioteca  
Josep Laporte



**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 2/2015  
Data: 2/10/2015  
Full 3 de 3**LLISTAT DE NO CONFORMITATS**

Núm. N.C.	Punt Norma	DESCRIPCIÓ DE NO CONFORMITATS I OBSERVACIONS
		No s'ha detectat No Conformitats ni Observacions en el decurs de l'auditoria.

**OBSERVACIONS**

*Les propostes de millora generals del Servei de Biblioteques constaran a l'informe de la Responsable de Qualitat.*

# INFORME D'AUDITORIA INTERNA DE QUALITAT DE LA BIBLIOTECA UNIVERSITÀRIA DE MEDICINA I INFERMERIA DE LA VALL D'HEBRON

---

Any 2015

## Adreçat a:

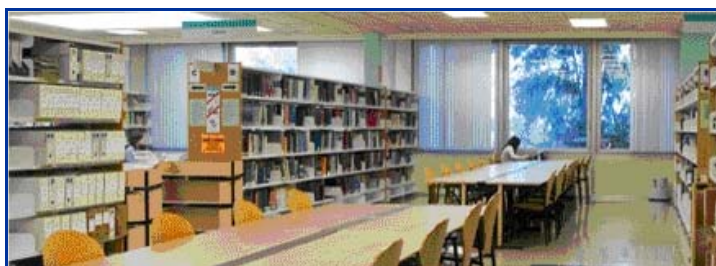
Marta Miquel Sasplugas, Bibliotecària de la Biblioteca Universitària de Medicina i Infermeria de la Vall d'Hebron

Olga Cano Llaveró, Gestora de suport als usuaris de la Biblioteca de Medicina

Àngels Carles Pomar, Cap de la Biblioteca de Medicina

Núria Balagué Mola, Responsable de Qualitat del Servei de Biblioteques

Rosa Fedi Molleví, Administradora de Centre de Medicina



**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 3/2015  
Data: 2/10/2015  
Full 1 de 3**ÀREA AUDITADA:** Biblioteca Universitària de Medicina i Infermeria de la Vall d'Hebron**RESPONSABLE ÀREA AUDITADA:** Marta Miquel Sasplugas**AUDITORES:** Laura Almendros Silva i Sandra Flórez Camprubi**RELACIÓ DE PARTICIPANTS A L'AUDITORIA:** Marta Miquel Sasplugas, Laura Camarzana Garcia, Olga Cano Llaveró**DOCUMENTACIÓ APLICABLE:**

Norma UNE-EN-ISO 9001:2008.  
Manual de Qualitat, procediments i instruccions.  
Nomes i especificacions tècniques aplicables.  
Requisits legals i reglamentaris.  
Altres.

**ABAST DE L'AUDITORIA:**

S'ha auditat els següents punts de la Norma:

- 4.1 Requisits generals
- 4.2 Requisits de la documentació.
- 5.1 Compromís de la direcció
- 5.2 Enfocament al client
- 5.3 Política de la qualitat
- 5.4 Planificació
- 5.5 Responsabilitat, autoritat i comunicació
- 5.6 Revisió per la direcció
- 6.1 Provisió de recursos
- 6.2 Recursos humans
- 6.3 Infraestructura
- 6.4 Ambient de treball
- 7.1 Planificació de la realització del producte
- 7.2 Processos relacionats amb el client
- 7.4 Compres
- 7.5.1 Control producció i prestació servei
- 7.5.3 Identificació i traçabilitat
- 7.5.5 Preservació del producte
- 7.6 Control dispositius seguiment i mesura
- 8.1 Generalitats
- 8.2.1 Satisfacció del client
- 8.2.2 Auditoria interna
- 8.2.3 Seguiment i mesura dels processos
- 8.2.4 Seguiment i mesura del producte
- 8.3 Control del producte no conforme

**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 3/2015  
Data: 2/10/2015  
Full 2 de 3

- 8.4 Anàlisi de dades
- 8.5.1 Millora contínua
- 8.5.2 Accions correctives
- 8.5.3 Accions preventives

**RESULTATS DE L'AUDITORIA:**

El resultat de l'auditoria realitzada ha estat satisfactori. No s'ha trobat No Conformitats.

**PUNTS FORTS:**

- El seguiment que s'ha realitzat de l'indicador per al processament tècnic del fons documental. Aquest indicador havia sortit alterat el primer trimestre i la incidència va ser registrada a la base de dades d'accions de millora. Això ha permès realitzar el seguiment i prendre mesures preventives per evitar que aquest indicador es desviï.

**OPORTUNITATS DE MILLORA:**

- Es recomana seguir el procediment de reclamació establert al **Manual de Préstec amb Millennium 4a edició revisada: Maig 2015**, que estableix que la biblioteca reclamarà els documents No Tornats 4 vegades per correu electrònic i 1 vegada per ENOTUM. En el cas que la biblioteca opti per realitzar les reclamacions telefònicament; caldria concretar, en el llistat, aquelles que s'han dut a terme cada mes.
- Caldria que el personal de la Biblioteca conegués el Pla de contingència de l'edifici i que realitzés la formació en emergències a les que obliguen les Llei 31/95 i el Decret 30/2015, per tal de complir amb els requisits legals que exigeix la norma ISO 9001.

Signat AUDITORA:

Laura Almendros,  
AuditoraSignat RESPONSABLE ÀREA  
AUDITADA:Àngels Carles,  
Cap de la Biblioteca de Medicina

Signat AUDITAT:

Marta Miquel,  
Bibliotecària de la Biblioteca Univ.  
de Medicina i Infermeria de la Vall  
d'Hebron

**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 3/2015  
Data: 2/10/2015  
Full 3 de 3**LLISTAT DE NO CONFORMITATS**

Núm. N.C.	Punt Norma	DESCRIPCIÓ DE NO CONFORMITATS I OBSERVACIONS
		No s'ha detectat No Conformitats ni Observacions en el decurs de l'auditoria.

**OBSERVACIONS**

*Les propostes de millora generals del Servei de Biblioteques constaran a l'informe de la Responsable de Qualitat.*

## INFORME D'AUDITORIA INTERNA DE QUALITAT DE LA BIBLIOTECA DE VETERINÀRIA

---

Any 2015

### Adreçat a:

Vicenç Allué Blanch, Cap de la Biblioteca de Veterinària

Núria Balagué Mola, Responsable de Qualitat del Servei de Biblioteques

Fernando Kohn Espinilla, Administrador de Centre de Veterinària



**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 4/2015  
Data: 6/10/2015  
Full 1 de 3**ÀREA AUDITADA:** Biblioteca de Veterinària**RESPONSABLE ÀREA AUDITADA:** Vicenç Allué Blanch**AUDITORES:** Laura Almendros Silva i Sandra Flórez Camprubí**RELACIÓ DE PARTICIPANTS A L'AUDITORIA:** Vicenç Allué Blanch, Cristina Rodríguez Gómez, Adoración Pellicero Ros, Josep Mas Ros**DOCUMENTACIÓ APLICABLE:**

Norma UNE-EN-ISO 9001:2008.  
Manual de Qualitat, procediments i instruccions.  
Nomes i especificacions tècniques aplicables.  
Requisits legals i reglamentaris.  
Altres.

**ABAST DE L'AUDITORIA:**

S'ha auditat els següents punts de la Norma:

- 4.1 Requisits generals
- 4.2 Requisits de la documentació.
- 5.1 Compromís de la direcció
- 5.2 Enfocament al client
- 5.3 Política de la qualitat
- 5.4 Planificació
- 5.5 Responsabilitat, autoritat i comunicació
- 5.6 Revisió per la direcció
- 6.1 Provisió de recursos
- 6.2 Recursos humans
- 6.3 Infraestructura
- 6.4 Ambient de treball
- 7.1 Planificació de la realització del producte
- 7.2 Processos relacionats amb el client
- 7.4 Compres
- 7.5.1 Control producció i prestació servei
- 7.5.3 Identificació i traçabilitat
- 7.5.5 Preservació del producte
- 7.6 Control dispositius seguiment i mesura
- 8.1 Generalitats
- 8.2.1 Satisfacció del client
- 8.2.2 Auditoria interna
- 8.2.3 Seguiment i mesura dels processos
- 8.2.4 Seguiment i mesura del producte
- 8.3 Control del producte no conforme

**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 4/2015  
Data: 6/10/2015  
Full 2 de 3

- 8.4 Anàlisi de dades
- 8.5.1 Millora contínua
- 8.5.2 Accions correctives
- 8.5.3 Accions preventives

**RESULTATS DE L'AUDITORIA:**

El resultat de l'auditoria realitzada ha estat satisfactori. S'ha trobat una No Conformitat.

**PUNTS FORTS:**

- L'anàlisi que s'ha fet de les oportunitats de millora que van sorgir de l'auditoria interna, les quals s'han analitzat i aplicat a la biblioteca, i han estat correctament registrades a la base de dades d'accions de millora.

**OPORTUNITATS DE MILLORA:**

- Caldria registrar totes les queixes rebudes dels usuaris. En un cas puntual, s'ha detectat una queixa d'un usuari rebuda a través del Pregunt@, que no ha estat comptabilitzada a les estadístiques corresponents.
- Durant l'auditoria s'ha detectat que algunes accions de millora realitzades a la biblioteca no han estat registrades a la base de dades corresponent, com és el cas de la col·locació a dins les cabines de la normativa interna de préstec de les sales de treball en grup.
- També s'hauria d'haver utilitzat la base de dades d'accions de millora per registrar altres tipus d'accions, que tot i que no depenen estrictament de la biblioteca, si que afecten els propis usuaris i/o treballadors, com per exemple:
  - Estudiar la possibilitat de crear una zona de silenci a la planta 0. Aquesta acció es va desprendre de l'explotació de resultats de les enquestes de satisfacció dels usuaris del 2013.
  - Els problemes de soroll exterior que es repeteixen mensualment i que afecten tant al personal com als usuaris de la Biblioteca de Veterinària.

Signat AUDITORA:

Laura Almendros,  
Auditora

Firmado digitalmente por LAURA  
ALMENDROS SILVA  
Nombre de reconocimiento (DN):  
c=ES, ou=Vegeu <https://www.catcert.cat/veridCAT> (c)03,  
ou=Serveis Publics de Certificacio  
CPIXSA-2, sn=ALMENDROS SILVA,  
givenName=LAURA,  
serialNumber=53078510F, cn=LAURA  
ALMENDROS SILVA  
Fecha: 2015.10.27 11:17:20 +01'00'

Signat RESPONSABLE ÀREA AUDITADA:

  
**VICENÇ  
ALLUE  
BLANCH**Vicenç Allué,  
Cap de la Biblioteca de Veterinària

Firmado digitalmente por  
VICENÇ ALLUE BLANCH  
Nombre de reconocimiento  
(DN): c=ES, ou=Vegeu <https://www.catcert.cat/veridCAT>  
(c)03, ou=Serveis Publics de  
Certificacio CPIXSA-2,  
sn=ALLUE BLANCH,  
givenName=VICENÇ,  
serialNumber=38499562T,  
cn=VICENÇ ALLUE BLANCH  
Fecha: 2015.10.28 10:30:11  
+01'00'



**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 4/2015  
Data: 6/10/2015  
Full 3 de 3**LLISTAT DE NO CONFORMITATS**

Núm. N.C.	Punt Norma	DESCRIPCIÓ DE NO CONFORMITATS I OBSERVACIONS
1	7.5.2 Producció i prestació del Servei	<i>S'ha detectat una No Conformitat en el decurs de l'Auditoria.</i>  <b>No Conformitat.</b> En contra del que estableix la IT-13 Préstec, no s'ha generat el llistat mensual de documents en trànsit, el qual s'ha de generar mensualment i cal mantenir registre del llistat del mes anterior.

**OBSERVACIONS***Les propostes de millora generals del Servei de Biblioteques constaran a l'informe de la Responsable de Qualitat.*

## INFORME D'AUDITORIA INTERNA DE QUALITAT DE LA BIBLIOTECA DE CIÈNCIA I TECNOLOGIA

---

Any 2015

### Adreçat a:

Montserrat Mallorquí Graupera, *Cap de la Biblioteca de Ciència i Tecnologia*

Núria Balagué Mola, *Responsable de Qualitat del Servei de Biblioteques*

Anna Barragan Leiva, *Administradora de Centre de Ciències i Biociències*

Antonio Montes Roldán, *Administrador de Centre de l'Escola d'Enginyeria*



**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 5/2015  
Data: 8/10/2015  
Full 1 de 3**ÀREA AUDITADA:** Biblioteca de Ciència i Tecnologia**RESPONSABLE ÀREA AUDITADA:** Montserrat Mallorquí Graupera**AUDITORES:** Laura Almendros Silva**RELACIÓ DE PARTICIPANTS A L'AUDITORIA:** Montserrat Mallorquí Graupera, Maria Isabel Filella Ramírez, Maria Jesús Hernández Martínez, Mónica Rabaza Camacho, Rosa Pujol Brustenga**DOCUMENTACIÓ APLICABLE:**

Norma UNE-EN-ISO 9001:2008.  
Manual de Qualitat, procediments i instruccions.  
Nomes i especificacions tècniques aplicables.  
Requisits legals i reglamentaris.  
Altres.

**ABAST DE L'AUDITORIA:**

S'ha auditat els següents punts de la Norma:

- 4.1 Requisits generals
- 4.2 Requisits de la documentació.
- 5.1 Compromís de la direcció
- 5.2 Enfocament al client
- 5.3 Política de la qualitat
- 5.4 Planificació
- 5.5 Responsabilitat, autoritat i comunicació
- 5.6 Revisió per la direcció
- 6.1 Provisió de recursos
- 6.2 Recursos humans
- 6.3 Infraestructura
- 6.4 Ambient de treball
- 7.1 Planificació de la realització del producte
- 7.2 Processos relacionats amb el client
- 7.4 Compres
- 7.5.1 Control producció i prestació servei
- 7.5.3 Identificació i traçabilitat
- 7.5.5 Preservació del producte
- 7.6 Control dispositius seguiment i mesura
- 8.1 Generalitats
- 8.2.1 Satisfacció del client
- 8.2.2 Auditoria interna
- 8.2.3 Seguiment i mesura dels processos
- 8.2.4 Seguiment i mesura del producte
- 8.3 Control del producte no conforme

**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 5/2015  
Data: 8/10/2015  
Full 2 de 3

- 8.4 Anàlisi de dades
- 8.5.1 Millora contínua
- 8.5.2 Accions correctives
- 8.5.3 Accions preventives

**RESULTATS DE L'AUDITORIA:**

El resultat de l'auditoria realitzada ha estat satisfactori. No s'ha trobat No Conformitats.

**PUNTS FORTS:**

- L'ús dinàmic que es fa de la base de dades d'accions de millora. S'han registrat un total de 16 accions de millora durant el 2015 destinades principalment a millorar la qualitat dels serveis oferts als usuaris i l'eficiència de la pròpia biblioteca.

**OPORTUNITATS DE MILLORA:**

- No hi ha evidències de que els llistats de documents "en trànsit" s'obtinguin amb una periodicitat mensual, tal i com indica la IT-13 Préstec. Durant la realització de l'auditoria s'ha comprovat que s'havia generat el llistat del mes en curs, però caldria deixar constància del llistat del mes anterior ja sigui en format paper o electrònic.
- Caldria fer seguiment, mitjançant la base de dades d'accions de millora, dels aspectes que puguin afectar a la biblioteca, que apareixen a l'informe de simulacre d'evacuació realitzat el passat juliol de 2015.

Signat AUDITORA:

Laura Almendros,  
Auditora

Firmado digitalmente por LAURA  
ALMENDROS SILVA  
Nombre de reconocimiento (DN):  
c=ES, ou=Vegeu [https://www.catcert.cat/veridCAT\(c\)03, ou=Serveis Publics de Certificacio CPIXA-2, sn=ALMENDROS SILVA, givenName=LAURA, serialNumber=53078510F, cn=LAURA ALMENDROS SILVA](https://www.catcert.cat/veridCAT(c)03, ou=Serveis Publics de Certificacio CPIXA-2, sn=ALMENDROS SILVA, givenName=LAURA, serialNumber=53078510F, cn=LAURA ALMENDROS SILVA)  
Fecha: 2015.10.22 12:50:52 +02'00'

Signat RESPONSABLE ÀREA AUDITADA:

**MONTSERRAT**  
**AT**  
**MALLORQUÍ**  
**I GRAUPERA**

Firmado digitalmente por  
MONTSERRAT MALLORQUÍ  
GRAUPERA  
Nombre de reconocimiento (DN):  
c=ES, ou=Vegeu <https://www.aoc.cat/CATCert/Regulacio, sn=MALLORQUÍ GRAUPERA, givenName=MONTSERRAT, serialNumber=33882164J, cn=MONTSERRAT MALLORQUÍ GRAUPERA>  
Fecha: 2015.10.26 13:51:09 +01'00'

Montserrat Mallorquí,  
Cap de la Biblioteca de Ciència i Tecnologia

**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 5/2015  
Data: 8/10/2015  
Full 3 de 3**LLISTAT DE NO CONFORMITATS**

Núm. N.C.	Punt Norma	DESCRIPCIÓ DE NO CONFORMITATS I OBSERVACIONS
		No s'ha detectat No Conformitats ni Observacions en el decurs de l'auditoria.

**OBSERVACIONS**

*Les propostes de millora generals del Servei de Biblioteques constaran a l'informe de la Responsable de Qualitat.*

## INFORME D'AUDITORIA INTERNA DE QUALITAT DE LA UNITAT TÈCNICA I DE PROJECTES

---

Any 2015

**Adreçat a:**

*Núria Casaldàliga Rojas, Responsable de la Unitat Tècnica i de Projectes*

*Núria Balagué Mola, Responsable de Qualitat del Servei de Biblioteques*



**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 6/2015  
Data: 14/10/2015  
Full 1 de 3**ÀREA AUDITADA:** Unitat Tècnica i de Projectes**RESPONSABLE ÀREA AUDITADA:** Núria Casaldàliga Rojas**AUDITORES:** Laura Almendros Silva, Sandra Flórez Camprubi**RELACIÓ DE PARTICIPANTS A L'AUDITORIA:** Núria Casaldàliga Rojas, Cristina Azorín Millaruelo, Maria Rosa Gil Sánchez i Beatriz Piera Moreno.**DOCUMENTACIÓ APLICABLE:**

Norma UNE-EN-ISO 9001:2008.  
Manual de Qualitat, procediments i instruccions.  
Nomes i especificacions tècniques aplicables.  
Requisits legals i reglamentaris.  
Altres.

**ABAST DE L'AUDITORIA:**

S'ha auditat els següents punts de la Norma:

- 4.1 Requisits generals
- 4.2 Requisits de la documentació.
- 5.1 Compromís de la direcció
- 5.2 Enfocament al client
- 5.3 Política de la qualitat
- 5.4 Planificació
- 5.5 Responsabilitat, autoritat i comunicació
- 5.6 Revisió per la direcció
- 6.1 Provisió de recursos
- 6.2 Recursos humans
- 6.3 Infraestructura
- 6.4 Ambient de treball
- 7.1 Planificació de la realització del producte
- 7.2 Processos relacionats amb el client
- 7.4 Compres
- 7.5.1 Control producció i prestació servei
- 7.5.3 Identificació i traçabilitat
- 7.5.5 Preservació del producte
- 7.6 Control dispositius seguiment i mesura
- 8.1 Generalitats
- 8.2.1 Satisfacció del client
- 8.2.2 Auditoria interna
- 8.2.3 Seguiment i mesura dels processos
- 8.2.4 Seguiment i mesura del producte
- 8.3 Control del producte no conforme

**INFORME D'AUDITORIA**

 Núm. 6/2015  
 Data: 14/10/2015  
 Full 2 de 3

 8.4 Anàlisi de dades  
 8.5.1 Millora contínua  
 8.5.2 Accions correctives  
 8.5.3 Accions preventives

**RESULTATS DE L'AUDITORIA:**

El resultat de l'auditoria realitzada ha estat satisfactori. No s'han trobat No Conformitats.

**PUNTS FORTS:**

- Els objectius establerts i les accions de millora que es proposen i que han estat correctament registrades a la base de dades. Aquestes mesures proporcionen una millora continua al conjunt de serveis que ofereix el Servei de Biblioteques i augmenten la seva visibilitat al món.

**OPORTUNITATS DE MILLORA:**

- En un cas puntual, s'ha registrat a les estadístiques una queixa rebuda a través del correu electrònic, que corresponia a la Biblioteca Josep Laporte. Caldria registrar només les queixes, suggeriments i felicitacions que corresponent a la UTP per tal d'evitar duplicats a les estadístiques generals.

Signat AUDITORA:



 Laura Almendros,  
 Auditora

Firmado digitalmente por LAURA ALMENDROS SILVA  
 Nombre de reconocimiento (DN): c=ES, ou=Vegeu <https://www.catcert.cat/veridCAT/c03>, ou=Serveis Publics de Certificacio CPIXSA-2, sn=ALMENDROS SILVA, givenName=LAURA, serialNumber=53078510F, cn=LAURA ALMENDROS SILVA  
 Fecha: 2015.10.23 13:42:02 +02'00'

Signat RESPONSABLE ÀREA AUDITADA:

**MARIA NURIA**  
**CASALDALIGA**  
**ROJAS**

Firmado digitalmente por MARIA NURIA CASALDALIGA ROJAS  
 Nombre de reconocimiento (DN): c=ES, ou=Vegeu <https://www.catcert.cat/veridCAT/c03>, ou=Serveis Publics de Certificacio CPIXSA-2, sn=CASALDALIGA ROJAS, givenName=MARIA NURIA, serialNumber=39344693L, cn=MARIA NURIA CASALDALIGA ROJAS  
 Fecha: 2015.11.02 10:29:51 +01'00'

 Núria Casaldàliga,  
 Cap de la Unitat Tècnica i de Projectes



**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 6/2015  
Data: 14/10/2015  
Full 3 de 3**LLISTAT DE NO CONFORMITATS**

Núm. N.C.	Punt Norma	DESCRIPCIÓ DE NO CONFORMITATS I OBSERVACIONS
		No s'ha detectat No Conformitats ni Observacions en el decurs de l'auditoria.

**OBSERVACIONS**

*Les propostes de millora generals del Servei de Biblioteques constaran a l'informe de la Responsable de Qualitat.*

## INFORME D'AUDITORIA INTERNA DE QUALITAT DE LA DIRECCIÓ DEL SERVEI DE BIBLIOTEQUES

---

Any 2015

**Adreçat a:**

Joan Ramon Gómez Escofet, *Director del Servei de Biblioteques*

Núria Balagué Mola, *Responsable de Qualitat del Servei de Biblioteques*

**Servei de  
Biblioteques**



**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 7/2015  
Data: 16/10/2015  
Full 1 de 3**ÀREA AUDITADA:** Direcció del Servei de Biblioteques**RESPONSABLE ÀREA AUDITADA:** Joan Ramon Gómez Escofet**AUDITORES:** Laura Almendros Silva, Sandra Flórez Camprubi**RELACIÓ DE PARTICIPANTS A L'AUDITORIA:** Joan Ramon Gómez Escofet, Núria Balagué Mola**DOCUMENTACIÓ APLICABLE:**

Norma UNE-EN-ISO 9001:2008.  
Manual de Qualitat, procediments i instruccions.  
Nomes i especificacions tècniques aplicables.  
Requisits legals i reglamentaris.  
Altres.

**ABAST DE L'AUDITORIA:**

S'ha auditat els següents punts de la Norma:

- 4.1 Requisits generals
- 4.2 Requisits de la documentació.
- 5.1 Compromís de la direcció
- 5.2 Enfocament al client
- 5.3 Política de la qualitat
- 5.4 Planificació
- 5.5 Responsabilitat, autoritat i comunicació
- 5.6 Revisió per la direcció
- 6.1 Provisió de recursos
- 6.2 Recursos humans
- 6.3 Infraestructura
- 6.4 Ambient de treball
- 7.1 Planificació de la realització del producte
- 7.2 Processos relacionats amb el client
- 7.4 Compres
- 7.5.1 Control producció i prestació servei
- 7.5.3 Identificació i traçabilitat
- 7.5.5 Preservació del producte
- 7.6 Control dispositius seguiment i mesura
- 8.1 Generalitats
- 8.2.1 Satisfacció del client
- 8.2.2 Auditoria interna
- 8.2.3 Seguiment i mesura dels processos
- 8.2.4 Seguiment i mesura del producte
- 8.3 Control del producte no conforme
- 8.4 Anàlisi de dades

**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 7/2015  
Data: 16/10/2015  
Full 2 de 3

- 8.5.1 Millora contínua
- 8.5.2 Accions correctives
- 8.5.3 Accions preventives

**RESULTATS DE L'AUDITORIA:**

El resultat de l'auditoria realitzada ha estat satisfactori. No s'han trobat No Conformitats.

**PUNTS FORTS:**

- D'acord amb el nou Pla Estratègic 2015-2018 s'han desplegat una sèrie d'objectius que giren a l'entorn d'acompanyar als usuaris en el cicle formatiu, en la docència i en la recerca. A nivell d'usuari, les actuacions proposades també passen per millorar la comunicació així com els recursos i serveis oferts.

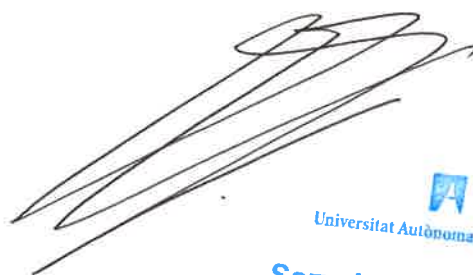
**OPORTUNITATS DE MILLORA:**

- No s'ha detectat cap oportunitat de millora en el decurs de l'auditoria.

Signat AUDITORA:

Laura Almendros,  
Auditora

Signat RESPONSABLE ÀREA AUDITADA:

Joan Ramon Gómez,  
Director del Servei de Biblioteques  
Universitat Autònoma de Barcelona  
**Servei de Biblioteques**Edifici N - 08193 Bellaterra (Cerdanyola del Vallès)  
Barcelona, Spain

**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 7/2015  
Data: 16/10/2015  
Full 3 de 3**LLISTAT DE NO CONFORMITATS**

Núm. N.C.	Punt Norma	DESCRIPCIÓ DE NO CONFORMITATS I OBSERVACIONS
		No s'han detectat No Conformitats ni Observacions en el decurs de l'auditoria.

**OBSERVACIONS**

*Les propostes de millora generals del Servei de Biblioteques constaran a l'informe de la Responsable de Qualitat.*

## INFORME D'AUDITORIA INTERNA DE QUALITAT DE LA UNITAT DE QUALITAT DEL SERVEI DE BIBLIOTEQUES

---

Any 2015

Adreçat a:

Núria Balagué Mola, *Responsable de Qualitat del Servei de Biblioteques*



Servei de  
Biblioteques

**INFORME D'AUDITORIA**Núm. 8/2015  
Data: 16/10/2015  
Full 1 de 3**ÀREA AUDITADA:** Unitat de Qualitat del Servei de Biblioteques**RESPONSABLE ÀREA AUDITADA:** Núria Balagué Mola**AUDITORES:** Laura Almendros Silva, Sandra Flórez Camprubi**RELACIÓ DE PARTICIPANTS A L'AUDITORIA:** Núria Balagué Mola, Sílvia Sánchez Chaves, Teresa Villanueva Lázaro i Concepción Rodríguez Ortego.**DOCUMENTACIÓ APLICABLE:**

Norma UNE-EN-ISO 9001:2008.  
Manual de Qualitat, procediments i instruccions.  
Nomes i especificacions tècniques aplicables.  
Requisits legals i reglamentaris.  
Altres.

**ABAST DE L'AUDITORIA:**

S'ha auditat els següents punts de la Norma:

- 4.1 Requisits generals
- 4.2 Requisits de la documentació.
- 5.1 Compromís de la direcció
- 5.2 Enfocament al client
- 5.3 Política de la qualitat
- 5.4 Planificació
- 5.5 Responsabilitat, autoritat i comunicació
- 5.6 Revisió per la direcció
- 6.1 Provisió de recursos
- 6.2 Recursos humans
- 6.3 Infraestructura
- 6.4 Ambient de treball
- 7.1 Planificació de la realització del producte
- 7.2 Processos relacionats amb el client
- 7.4 Compres
- 7.5.1 Control producció i prestació servei
- 7.5.3 Identificació i traçabilitat
- 7.5.5 Preservació del producte
- 7.6 Control dispositius seguiment i mesura
- 8.1 Generalitats
- 8.2.1 Satisfacció del client
- 8.2.2 Auditoria interna
- 8.2.3 Seguiment i mesura dels processos
- 8.2.4 Seguiment i mesura del producte
- 8.3 Control del producte no conforme

**INFORME D'AUDITORIA**

Núm. 8/2015

Data: 16/10/2015

Full 2 de 3

- 8.4 Anàlisi de dades
- 8.5.1 Millora contínua
- 8.5.2 Accions correctives
- 8.5.3 Accions preventives

**RESULTATS DE L'AUDITORIA:**

El resultat de l'auditoria realitzada ha estat satisfactori. S'ha trobat una No Conformitat.

**PUNTS FORTS:**

- D'acord amb el nou Pla Estratègic 2015-2018 s'han desplegat una sèrie d'objectius que giren a l'entorn d'acompanyar als usuaris en el cicle formatiu, en la docència i en la recerca. A nivell d'usuari, les actuacions proposades també passen per millorar la comunicació així com els recursos i serveis oferts.

**OPORTUNITATS DE MILLORA:**

- Caldria revisar la IT-06 Condicions ambientals que estableix el control de les condicions ambientals (luminiques, sonores i tèrmiques) a totes les biblioteques, i també caldria actualitzar un dels registres associats a aquesta IT, en concret els plànols de mesurament.  
Durant la realització de l'auditoria s'ha detectat, que tot i que la IT-06 descriu les condicions de treball i per tant fa referència al punt 6.3 de la Norma ISO, els plànols de mesurament de condicions ambientals associats només contemplen mesuraments en zones on accedeixen majoritàriament els usuaris i no contemplen gairebé cap mesurament en zones on desenvolupen la seva feina els treballadors.
  - Es recomana que els plànols incorporin punts de mesurament en les zones de treball dels treballadors.
  - Caldria relacionar aquesta IT als punts de la norma 7.5.1 i 7.5.2 Producció i prestació del Servei, ja que s'estan mesurant uns valors que intenten preservar la qualitat dels serveis oferts als usuaris.
- S'ha detectat una queixa d'una estudiant d'una altra universitat per no poder accedir a una sala d'estudi en horari de cap de setmana. Tot i que s'ha comprovat que la web disposa d'aquesta informació, l'accés a aquesta no és fàcil ni intuïtiu i per tant, es recomana registrar la incidència com a acció preventiva i realitzar actuacions al respecte per evitar futures queixes.



**INFORME D'AUDITORIA**

Núm. 8/2015  
Data: 16/10/2015  
Full 3 de 3

Signat AUDITORA:



Firmado digitalmente por LAURA  
ALMENDROS SILVA  
Nombre de reconocimiento (DN):  
c=ES, ou=Vegeu [https://](https://www.catcert.cat/veridCAT)  
[www.catcert.cat/veridCAT](https://www.catcert.cat/veridCAT) (c)03,  
ou=Serveis Publics de Certificacio  
CPIXSA-2, sn=ALMENDROS SILVA,  
givenName=LAURA,  
serialNumber=53078510F,  
cn=LAURA ALMENDROS SILVA  
Fecha: 2015.10.23 13:42:48 +02'00'

Laura Almendros,  
Auditora

Signat RESPONSABLE ÀREA AUDITADA:

**NURIA  
BALAGU  
E MOLA**

Firmado digitalmente por  
NURIA BALAGUE MOLA  
Nombre de reconocimiento  
(DN): c=ES, ou=Vegeu [https://](https://www.catcert.cat/veridCAT)  
[www.catcert.cat/veridCAT](https://www.catcert.cat/veridCAT) (c)03,  
ou=Serveis Publics de  
Certificacio CPIXSA-2,  
sn=BALAGUE MOLA,  
givenName=NURIA,  
serialNumber=38488786B,  
cn=NURIA BALAGUE MOLA  
Fecha: 2015.10.26 12:59:27  
+01'00'

Núria Balagué,  
Responsable de Qualitat del Servei de Biblioteques

**LLISTAT DE NO CONFORMITATS**

Núm. N.C.	Punt Norma	DESCRIPCIÓ DE NO CONFORMITATS I OBSERVACIONS
1	4.2 Requisits de la documentació	<p><i>S'ha detectat una No Conformitat en el decurs de l'Auditoria.</i></p> <p><b>No Conformitat.</b> No s'ha actualitzat correctament la IT-13 Préstec ja que un dels registres que contempla no és aplicable segons el <b>Manual de Préstec amb Millennium 4a edició revisada</b>.</p>

**OBSERVACIONS**

*Les propostes de millora generals del Servei de Biblioteques constaran a l'informe de la Responsable de Qualitat.*

RESULTATS AUDITORIES ISO- SERVEI DE BIBILIOTEQUES - ANY 2015

	PUNTS FORTS							OPORTUNITATS DE MILLORA															
	Consideració envers a les peticions dels usuaris: disposar de projector a les sales de treball en grup. Accio de millora registrada.	El grau d'implemen-tació del sistema de gestió de la qualitat ISO és molt alt.	El seguiment que s'ha realitzat de l'indicador per al processament tècnic del fons documental.	Analitzar, registrar i aplicar les oportunitats de millora de l'auditoria interna.	Ús dinàmic i/o seguiment de les accions de millora.	Objectius i accions de millorar que proporcionen millora continua i augmenten la visibilitat del SdB al món.	Desplagament d'objectius destinats als usuaris d'acord amb el nou Pla Estratègic 2015-2018.	Signar al llibret de manteniment les revisions mensuals de l'equip de climatització.	Accions de millora					Utilitzar la base de dades de gestió de locals i adquisicions no documentals	Seguir el procediment de reclamació establert al Manual de Préstec. Si es realitzen reclamacions telefònicament cal concretar el llistat mensual.	Conèixer el Pla de contingència de l'edifici i realitzar la formació obligatòria en emergències.	Registrar a les estadístiques totes les queixes rebudes dels usuaris.	Mantenir registre del llistat de documents "en trànsit" del mes anterior.	No registrar les queixes que no corresponen a la pròpia biblioteca per evitar duplicats.	Revisar la IT-06 Condicions ambientals, actualitzar els plànols de mesurament amb zones de treball. Relacionar la IT al punt de la norma 7.5.1 i 7.5.2.	7.5.2 Producció i prestació del Servei	4.2 Requisits de la documentació	
									Registrar i fer el seguiment a la base de dades, de les incidències detectades a l'informe del simulacre d'evacuació.	Registrar les accions de millora i les no conformitats a la base de dades.	Registrar a la base de dades l'acció de col·locar a dins les cabines la normativa interna de préstec de les sales de treball en grup.	Registrar les accions de millora que afecten els propis usuaris i/o treballadors tot i que no depenguin estrictament de la Biblioteca.	Registrar, com a acció preventiva, la dificultat en accedir a través de la web a la normativa d'accés a les sales d'estudi.										
Biblioteca Universitària de Sabadell	●							●	●														
Biblioteca Josep Laporte		●								●				●									
Biblioteca Univ. de Medicina i d'Infermeria de la Vall d'Hebron			●											●	●								
Biblioteca de Veterinària				●							●	●					●				●		
Biblioteca de Ciència i Tecnologia					●				●									●					
Unitat Tècnica i de Projectes						●												●					
Direcció del Servei de Biblioteques							●																
Responsable Qualitat del Servei de Biblioteques							●						●						●			●	